

傷病者観察記録シート

【傷病者添付用】 救護時の参考のため、書ける範囲で記入し、切り取って傷病者に渡してください。

① 傷病者氏名 (カタカナ)

② 年齢・性別

____ 歳

男性 女性

③ 歩行の可否

歩ける

歩けない

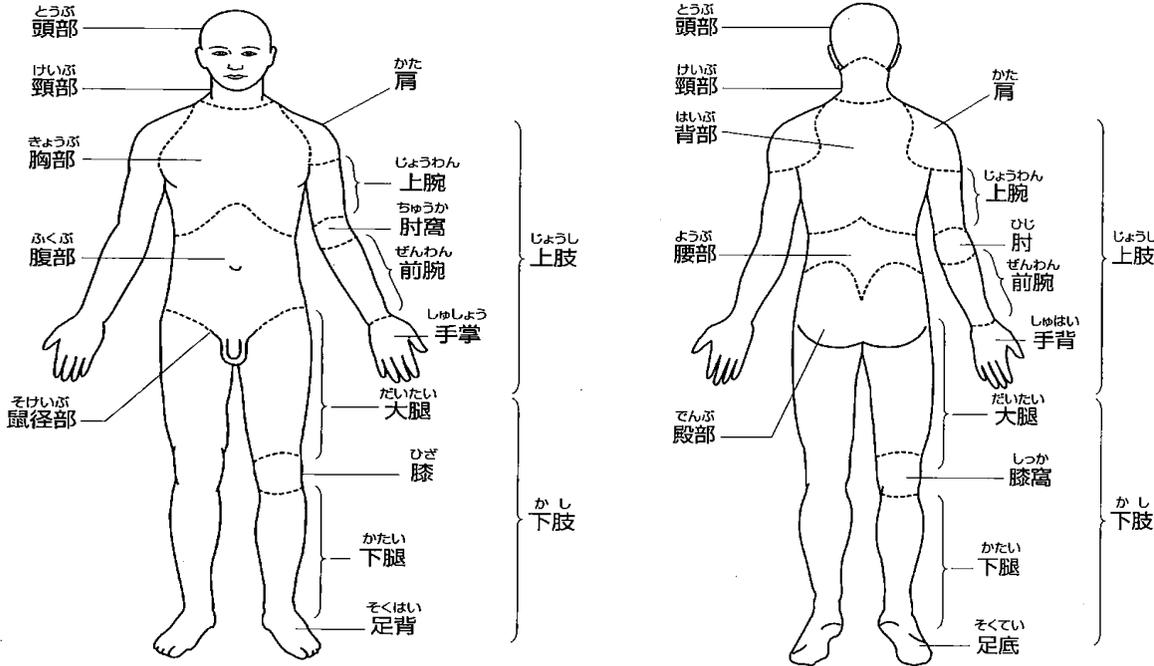
④ 意識の有無

あり

なし

⑤ 負傷箇所

(×印をつける)



⑥ 負傷状況

切った 打った 挟んだ 刺した やけど

その他

⑦ 観察状況

出血 痛み しびれ 吐き気 震え

その他

⑧ 負傷後の時間

2時間未満 2時間以上 不明

⑨ 負傷場所

____ 階

⑩ 負傷日時

____ 月 ____ 日 AM PM ____ 時 ____ 分

連絡事項

記入日時 ____ 月 ____ 日 AM PM ____ 時 ____ 分

記入者氏名

記入場所

____ 階

(切り取り線)

傷病者情報連絡シート

【現場保管用】 傷病者情報を記入し、切り取って現場責任者に渡してください。

① 傷病者氏名 (カタカナ)

② 年齢・性別

____ 歳

男性 女性

③ 歩行の可否

歩ける

歩けない

④ 意識の有無

あり

なし

連絡事項

記入日時 ____ 月 ____ 日 AM PM ____ 時 ____ 分

記入者氏名

記入場所

____ 階